

静香苑火葬場使用許可申請書(身体の一部等)

年 月 日

静香苑環境施設組合管理者 様

下記のとおり火葬場の使用を申請します。

申請者	住 所			
	フリガナ 氏 名		電 話 番 号	
種 別	<input type="checkbox"/> 胎盤等産汚物 <input type="checkbox"/> 妊娠4箇月未満の死胎 <input type="checkbox"/> 生体分離肢体 <input type="checkbox"/> その他			
火 葬 場 使 用	年 月 日(午前・午後) 時 分			
備 考				
区 分	構 成 町 内	構 成 町 外	使 用 料	
身 体 の 一 部 等	<input type="checkbox"/> 円	<input type="checkbox"/> 円	金額 円	

※ 医師又は助産師等の証明書を添付すること。